

DE DOOD IN MEDISCH EN JURIDISCH PERSPECTIEF

Summary

The difference between naturel death and violent death is of special importance to physicians. After viewing the existing defenitions it will be evident that natural death has to be deduced from the defenition given for violent death. Finally an impulse will be given to reach a careful thorough autopsy



Mr. C.H.J. Merx
Officier van Justitie te Roermond

Inleiding

Uit vragen van, met name, huisartsen, lijkschouwers, specialisten in ziekenhuizen en geneeskundigen in psychiatrische instellingen is mij gebleken, dat men bij het overlijden van een persoon niet goed raad weet met het invullen van de daarbij behorende verklaringen. Elk van de hiervoor genoemde geneeskundigen zal op steeds wisselende wijze in zijn werkomstandigheden met een lijk geconfronteerd worden. Zo zal bijvoorbeeld de medicus in een psychiatrische instelling geconfronteerd kunnen worden met een patiënt die door verstikking -als gevolg van het inslikken van een voorwerp van de patiënt- komt te overlijden. Voor hem is op dat moment van belang te weten of hij wel of geen verklaring van overlijden kan en mag afgeven. Hetzelfde geldt voor een specialist in een ziekenhuis die geconfronteerd wordt met een patiënt welke, na een -al dan niet langdurige- verpleging in het ziekenhuis komt te overlijden. Ook voor hem is het van belang te weten of hij wel of geen verklaring van overlijden mag afgeven. Bij huisartsen kan zich dit probleem voordoen bij zowel zijn eigen patiënten doch ook indien hij geroepen wordt als gemeentelijk lijkschouwer.

De hiervoor genoemde verwarring doet zich in de regel niet voor, indien eenvoudig komt vast te staan dat iemand een natuurlijke dood is gestorven. Complicaties doen zich voor in de gevallen dat iemand alle noodzakelijke medische ingrepen (in een ziekenhuis) heeft ondergaan en daarna, korte of langere tijd later, komt te overlijden. Er kunnen zich in die tijdsspanne zoveel omstandigheden voordoen, dat

het hoogst twijfelachtig wordt of de patiënt overleden is als gevolg van het oorspronkelijk letsel of als gevolg van complicaties danwel als gevolg van preëxistente determinanten. Het grootste probleem edoch, lijkt mij om uit te maken of de doodsoorzaak een natuurlijke of niet-natuurlijke dood is.

Dit artikel is met name geschreven ten behoeve van die medici, die om de één of andere reden geconfronteerd worden met het invullen van de desbetreffende verklaringen. Daarbij gaat het dan vooral om de vraag welke consequenties verbonden zijn aan het -al dan niet opzettelijk- verkeerd invullen van die verklaringen.

Een bijzondere rol daarbij speelt het beroep op noodtoestand dat de medicus die een verkeerde verklaring afgaf kan doen, indien hij wordt vervolgd. Voor de jurist, en met name het Openbaar Ministerie, is het van belang te weten welke consequenties er verbonden zijn aan de keuze van de medicus met betrekking tot het invullen van enigerlei verklaring.

In dit artikel zal ik in paragraaf 2 het onderscheid aan de orde stellen tussen de natuurlijke en niet-natuurlijke dood. Uitgangspunten zijn bestaande definities. Verder zal ik ingaan op het belang van dat onderscheid. Ook zal ik in dit verband een artikel van Enschedé, over de verklaring van overlijden, bespreken. Die paragraaf sluit ik af met een definitie van de niet-natuurlijke dood.

In paragraaf 3 zal ik het verband tussen de juridische causaliteit en de causaliteit in het kader van de niet-natuurlijke dood bespreken. Ik zal in de

ze paragraaf een kort overzicht van de juridische causaliteit weergeven, waarbij het aan de ene kant niet de bedoeling is de juridische causaliteit in extenso te bespreken (het zou de medicus te zeer vermoeien!), terwijl aan de andere kant het gevaar bestaat dat de jurist zich daardoor tekort gedaan zou voelen (voor hem is het leerstuk van de causaliteit een soort levens-elixer!) Ik zal trachten een compromis te vinden door te verwijzen naar de desbetreffende literatuur en jurisprudentie. Bovendien zal in deze paragraaf een aantal voorbeelden van de niet-natuurlijke dood de revue passeren. In paragraaf 4 tenslotte zal ik een aantal conclusies en aanbevelingen doen met betrekking tot het invullen van de desbetreffende verklaringen.

2. De natuurlijke- en niet-natuurlijke dood

Zo op het eerste gezicht is het onderscheid tussen een natuurlijke- en niet-natuurlijke dood ¹⁾ niet aan te geven. Ook de tekst van de Wet op de Lijkbezorging verschaft geen opheldering. Toch is het onderscheid van belang om uit te maken of er wel of geen verklaring van overlijden mag worden afgegeven ²⁾. Naast het feit dat de wet de termen natuurlijke en niet-natuurlijke dood bezigt ³⁾, is het onderscheid ook van belang, omdat de wet het valselijk opmaken van een overlijdensverklaring strafbaar stelt ⁴⁾.

2.1 De niet-natuurlijke dood

Er bestaat veel misverstand omtrent het antwoord op de vraag wat onder een niet-natuurlijke dood verstaan

dient te worden. Zoals gezegd de wet verschaft daaromtrent geen opheldering.

In de 'Richtlijnen voor artsen'⁵⁾ wordt onder een niet-natuurlijke dood verstaan: 'Iedere overlijden door schuld of opzet van derden, zelfdoding, ook als deze het natuurlijk gevolg is van een zielsziekte, het sterven ten gevolge van een ongeval of geweld, zowel *chemisch als fysisch*, ook wanneer dit *niet door menselijk toedoen* is veroorzaakt' (cursivering van mij, C.M.).

Rang⁶⁾ verwijst voor de definitie van de niet-natuurlijke dood naar de Memorie van Toelichting bij de Wijzigingswet van 7 juli 1955⁷⁾.

Hij stelt, dat onder de natuurlijke dood valt, ieder overlijden ten gevolge van spontane ziekte of ouderdom. Een niet-natuurlijke dood is dan (zo concludeert hij vervolgens): 'elk overlijden door opzet of schuld van derden, doch ook zelfmoord, al mocht die het natuurlijk gevolg ener zielsziekte zijn, alsmede het sterven ten gevolge van een ongeval of uiterlijk geweld, ook wanneer dit niet door menselijke schuld is veroorzaakt'. Het valt op dat Rang en een definitie geeft van de natuurlijke dood -welke definitie ik niet terugvond in de door hem aangehaalde pagina's 27-28 van de Memorie van Toelichting, omdat die Memorie van Toelichting slechts 20 pagina's bevat en een definitie van de niet-natuurlijke dood. Naar mijn mening is dat volstrekt onjuist. Ik kom daar hieronder nog op terug.

Een soortgelijk uitgangspunt is te vinden in het artikel van A. van den Bos⁸⁾.

Hij stelt, dat gezaghebbende schrijvers(!) het onderscheid aldus omschrijven: 'Iedere andere doodsoorzaak dan ziekte, lichaamsgebreken of ouderdom valt onder het begrip niet-natuurlijke dood. Volgens de toelichting..... houdt dit in dat als niet-natuurlijke dood wordt aangemerkt..... enz.' Ik vind overigens dat deze omschrijving veel lijkt op die van Rang.

De Memorie van Toelichting zegt, dat het begrip 'Natuurlijke doodsoorzaak' niet met volkomen scherpte te omschrijven is. Dan volgt de opsomming zoals hiervoor door Rang weergegeven, van wat als niet-natuurlijke dood wordt beschouwd. Voorts vermeldt de Memorie van Toelichting: 'De ondergetekenden menen dat aldus het spraakgebruik is en dat dit aan de praktijk voldoende richtsnoer zal verschaffen voor het interpreteren van

het begrip 'natuurlijke doodsoorzaak'.

Bezien we nu de definities van Rang en Van den Bos, dan valt meteen op, dat zij, in tegenstelling tot de Memorie van Toelichting, een defenitie geven van het begrip natuurlijke doodsoorzaak. Ik acht dat, gelet op het vorenstaande, niet, juist.

De Memorie van Toelichting zegt omtrent de niet-natuurlijke dood: 'als niet-natuurlijk zal niet alleen worden beschouwd elk overlijden door opzet of schuld van derden, doch ook zelfmoord, al mocht die het natuurlijke gevolg ener zielsziekte zijn, alsmede het sterven ten gevolge van een ongeval of uiterlijk geweld, ook wanneer dit niet door menselijke schuld is veroorzaakt'.

Leggen we tenslotte de definitie van de niet-natuurlijke dood uit de Memorie van Toelichting naast de defenitie uit de 'Richtlijnen voor artsen', dan valt op, dat de door mij in die definitie aangebrachte cursiveringen niet overeenstemmen met de tekst uit de memorie van Toelichting.

Ik zou menen, dat door de toevoeging van de woorden *chemisch* en *fysisch* en door weglating van het woord *uiterlijk* (voor geweld) een beperking wordt aangebracht in die definitie. Immers de zinsnede 'een ongeval of uiterlijk geweld, ook wanneer dit niet door menselijke schuld is veroorzaakt', gaat verder dan '*chemisch* of *fysisch* geweld' en omvat mede de gevallen van natuurrampen en de aangespoelde lijken. Zo bezien omvat de definitie uit de Memorie van Toelichting in de laatste volzin naast de natuurrampen en de aangespoelde lijken ook de chemische en fysische oorzaken, terwijl het omgekeerde niet het geval behoeft te zijn.

Uit het vorenstaande blijkt dat wil men komen tot de vaststelling van de natuurlijke doodsoorzaak men eerst zal moeten vaststellen of wel of niet voldaan is aan de criteria uit de definitie van de niet-natuurlijke dood. Het is derhalve onjuist om uit te gaan van 'een definitie' van de natuurlijke dood -welke definitie immers niet bestaat- om vervolgens daaruit af te leiden, dat een niet-natuurlijke dood is....

Josephus Jitta⁹⁾ stelt in een artikel in het Nederlands Juristenblad: 'Naar mijn oordeel kan hier (in een geval van euthanasie, C.M.) slechts een niet-natuurlijke dood worden aangenomen, aangezien de doodsoorzaak niet van binnenuit gekomen is, maar van buitenaf toegevoegd.

Mij lijken de woorden 'van buitenaf toegevoegd' een zinvolle aanvulling

op de in de Memorie van Toelichting gegeven definitie. Ik kom daar in het hiernavolgende nog op terug.

Van belang vindt ik overigens wel, dat in de definitie van de Memorie van Toelichting¹⁰⁾ wordt gesproken over *doodsoorzaak*. Dit houdt naar mijn mening in, dat de oorzaak, welke tot het overlijden heeft geleid, door de medicus vastgesteld dient te worden. Dat lijkt vanzelfsprekend, doch dat dit tot problemen kan leiden, schetst Dr. Med. Michael Drews uit Mölln in een artikel van zijn hand met de toepasselijke titel: 'Ich bin oft ratlos'¹¹⁾.

Nog gecompliceerder wordt het, wanneer een arts als waarnemer geconfronteerd wordt met een hem onbekend lijk en bij hem elk inzicht omtrent een anamnese ontbreekt. Terwijl aan de andere kant bij een hem wel bekende overledene een bekende ziektegeschiedenis niet meer mag opleveren dan slechts een indicatie met betrekking tot de doodsoorzaak¹²⁾.

Wanneer men met mij van mening is, dat eerst de oorzaak van de dood vastgesteld dient te worden -op basis van een vooralsnog onbekende anamnese- dan ontkomt men er niet aan zulks te doen op basis van *inductie* als onderdeel van de hypothetisch-deductieve methode¹³⁾.

Inductie staat lijnrecht tegenover deductie. Bij deductie worden, uitgaande van bepaalde axioma's (ouderdom, anamnese, omgeving enz.) nieuwe resultaten afgeleid, terwijl bij inductie eerst de feiten verzameld worden (men onderzoekt een lijk grondig) en uit dat feitenmateriaal wordt vervolgens de hypothese met betrekking tot de doodsoorzaak afgeleid¹⁴⁾.

Doet men dat niet, en gaat men puur deductief te werk, dan kan de situatie zich voordoen, dat er een verklaring van overlijden wordt afgegeven op grond van een anamnese, welke aanvankelijk duidde op astma, terwijl de doodsoorzaak achteraf -zoals bleek bij een routinecontrole ten behoeve van een crematie- toegeschreven diende te worden aan een schot door het hoofd met een pistool¹⁵⁾.

Samenvattend kan men stellen, dat onder een niet-natuurlijke dood valt: elk overlijden veroorzaakt door een misdrijf/ overtreding, zelfmoord of een ramp/ ongeval, indien en voorzover van buitenaf toegevoegd.

2.2. De natuurlijke dood

Omdat de Ministers van Justitie, Binnenlandse Zaken en Sociale Zaken

van mening waren dat het begrip niet-natuurlijke dood voldoende afgebakend was door de hiervoor in paragraaf 2.1. gegeven definitie, staat daarmee ook vast, wat onder de natuurlijke dood verstaan dient te worden, namelijk al die gevallen waarbij geen sprake is van een niet-natuurlijke dood. Daarbij zou men zich kunnen voorstellen elke dood die spontaan of na een -al dan niet langdurige- ziekte intreedt, kortom al die gevallen waarbij een lijk niet als 'verdacht'¹⁶⁾ behoeft te worden beschouwd.

2.3. Het belang van het onderscheid natuurlijke- en niet-natuurlijke dood

In de gevallen van een natuurlijke doodsoorzaak -die gevallen derhalve waarbij geen sprake is van een niet-natuurlijke dood (bijvoorbeeld een acute hartaanval)- wordt een verklaring van overlijden¹⁷⁾ afgegeven door de behandelende geneeskundige, nadat hij het lijk geschouwd heeft (het zogenaamde doodsbriefje A).

Tevens moet de arts die de verklaring van overlijden afgeeft opgave doen van de doodsoorzaak en van daarmee onmiddellijk samenhangende gegevens ten behoeve van de statistiek (het zogenaamde doodsbriefje B).

In geval van een niet-natuurlijke dood of in gevallen dat de behandelend arts zich onthoudt van het afgeven van een verklaring (omdat hij twijfelt aan de doodsoorzaak) dient het lijk geschouwd te worden door een gemeentelijk lijkschouwer. Deze kan alsnog een verklaring van overlijden afgeven¹⁸⁾ wanneer hij overtuigd is van een natuurlijke dood.

Kan de lijkschouwer geen verklaring van overlijden afgeven, dan zal het lijk door of namens de Officier van Justitie in beslag genomen worden in afwachting van het verslag van de lijkschouwer (of een gerechtelijke obductie)¹⁹⁾. Zonder toestemming van de Officier van Justitie mag het lijk niet worden begraven of gecremeerd.

2.4. De mening van Enschedé

In verband met het voorgaande wil ik hierbij kort ingaan op het artikel: 'De verklaring van overlijden' van Enschedé, dat 'medische handelingen die de dood van de patiënt tengevolge hebben -en 'medisch' zijn alle handelingen die stroken met de regels van de kunst, modern: met de medische professionele standaard- zijn als doodsoorzaak voor wat aangaat het recht op de lijkbezorging irrelevant. Deze algemene regel strekt zich uiteraard ook uit over de zogenaamde vrijwillige euthanasie,

gevallen dus waarin artsen hun patiënten overeenkomstig hun verlangen opzettelijk doen of laten sterven. Voorzover die handelingen als strokend met de regels van de kunst onstrafbaar zijn, staan ze aan het afgeven van de overlijdensverklaring niet in de weg. En dat zulke handelingen onstrafbaar kunnen zijn heeft de Hoge Raad uitgesproken in zijn arrest van 27 november 1984, N.J. 1985, 106²²⁾.

Samenvattend betekent het vorenstaande dat een arts, die een patiënt een euthanaticum toedient als gevolg waarvan deze komt te overlijden, in de visie van Enschedé, een verklaring van overlijden (derhalve betrekking hebbend op een natuurlijke doodsoorzaak) mag afgeven.

De reden daarvoor is gelegen in het feit dat er sprake is van 'medisch' handelen dat strookt met de regels van de kunst. De 'Richtlijnen voor artsen' geven op pagina 4 aan, dat, indien een patiënt komt te overlijden als gevolg van medisch juist geïndiceerde, juist gedoseerde en technisch juist uitgevoerde handelingen, de dood van de patiënt als een natuurlijke is te beschouwen. Uitgangspunt daarbij is de medisch-ethische normstelling.

Zo op het eerste oog blijkt niet direct een verschil waarneembaar tussen de stelling van Enschedé en hetgeen daaromtrent gesteld is in de 'Richtlijnen voor artsen'. Toch is er een evident verschil aanwezig.

Immers in het geval van de richtlijnen gaat het om de *behandeling* -in curatief opzicht- van een patiënt, welke behandeling de medisch-ethische normstelling moet kunnen doorstaan.

In het artikel van Enschedé gaat het niet primair om behandeling, maar om een ander doel, namelijk levensbeëindiging (zoals door de patiënt gewenst). Daarbij is, mijns inziens, niet van belang het handelen van de medicus zoals door Enschedé gesteld. Indien men dit handelen als uitgangspunt neemt voor het onderscheid natuurlijke of niet-natuurlijke dood, dan is dat onjuist en bovendien in strijd met de wettelijke bepalingen.

Er kleeft nog een praktisch bezwaar aan de stelling van Enschedé. Indien namelijk een slachtoffer van een ongeval of misdrijf, langdurig verpleegd -zonder uitzicht op genezing en verkerende in de zogenaamde terminale fase-, op diens verzoek een euthanaticum wordt toegediend, zou volgens de stelling van Enschedé een verklaring van overlijden afgegeven kunnen worden op grond van medisch verantwoord handelen.

De doodsoorzaak zou dan een natuurlijke zijn, terwijl echter de werkelijke doodsoorzaak toegerekend moet worden aan opzet of schuld van een derde. Overbodig te vermelden, dat zulk handelen van de medicus de vervolgende Officier van Justitie en de nabestaande(n) van het slachtoffer ernstig in de problemen kan brengen.

Zoals hiervoor reeds werd aangegeven wordt het onderscheid tussen natuurlijke- en niet-natuurlijke dood bepaald *door uit te gaan van wat men verstaat onder de niet-natuurlijke dood*. De gevallen van euthanasie zijn -vooral nog- als misdrijven²³⁾ te beschouwen.

Naar mijn mening denkt Enschedé daar ook zo over, omdat de door hem genoemde straffeloosheid pas aan de orde kan komen als bewezen is dat het feit door de verdachte is begaan²⁴⁾.

Daarna komt de vraag aan de orde of dat feit een strafbaar feit is. Vervolgens kan daartegen dan een beroep op noodtoestand ingebracht worden. Indien derhalve het toedienen van een euthanaticum beschouwd kan worden als een misdrijf, dan valt het daarmee ook onder de definitie van een niet-natuurlijke dood en kan er dus, op grond van vorenstaand betoog, geen verklaring van overlijden worden afgegeven. Het Hof te 's-Gravenhage heeft in een onlangs gepubliceerd arrest²⁵⁾ -en dat door de Hoge Raad werd bevestigd²⁶⁾- het standpunt van Enschedé verworpen omdat het euthanaticum beschouwd werd als de veroorzaker van de dood. Daarnaast werd een beroep op noodtoestand niet gehonoreerd.

De overweging van de Hoge Raad waren de volgende: 'Mede gezien het grote algemeen belang, dat gevallen van niet-natuurlijke dood onderzocht en gecontroleerd worden door overheidsautoriteiten als de gemeentelijk lijkschouwer en de Officier van Justitie, en meer speciaal gevallen van actieve euthanasie gezien het feit dat ervaringen in het verleden en elders in de wereld laten zien dat gevaar van misbruik niet denkbeeldig is, kan bij een afweging van belangen verdacht beroep op noodtoestand voor wat betreft het tweede feit niet gehonoreerd worden'.

In dit verband is bovendien van belang te wijzen op het definitieve wetsvoorstel inzake euthanasie dat op 11 december 1987 door het kabinet aan de Kamer werd gezonden. Daarin is de bepaling, dat de arts verplicht is om een naar waarheid ingevulde overlijdensverklaring in te vullen, geschrappt.

De arts moet zich wel houden aan de geldende regel dat geen overlijdensverklaring mag worden afgegeven, omdat er geen sprake is van een natuurlijke doodsoorzaak, aldus een bericht in het N.R.C.-Handelsblad ²⁷⁾.

Op grond van het vorenstaande kan geconcludeerd worden, dat het antwoord op de vraag of het handelen van de medicus valt binnen de medisch-ethische-normstelling voor het onderscheid van natuurlijke en niet-natuurlijke dood irrelevant is.

3. De causaliteit

Zoals ik al in de inleiding stelde gaat het de strekking van dit artikel te buiten om de causaliteit in extenso te behandelen. Waar het om gaat is, of de causaliteit -het oorzakelijke verband- voor de medicus en de jurist van invloed kan zijn met betrekking tot de vraag of er sprake is van een natuurlijke- of niet-natuurlijke dood.

In de doctrine en de jurisprudentie heeft zich een aantal criteria ontwikkeld met behulp waarvan na te gaan is, of er sprake is van een causaal verband.

Dit geldt zowel voor het civiele recht alsook voor het strafrecht, waarbij ik het van minder belang vind om aan te geven wie daadwerkelijk daarbij het voortouw heeft genomen ²⁸⁾.

In hoofdlijnen komt die ontwikkeling neer op het navolgende:

1. de leer van de *conditio sine qua non* (ook wel equivalentietheorie genoemd);
2. de leer van de adequate veroorzaking (1927) ²⁹⁾;
3. toerekening naar redelijkheid (1970) ³⁰⁾;
4. niet alleen het redelijkerwijs te verwachten gevolg, doch ook de andere omstandigheden van het geval zijn relevant (1977) ³¹⁾.

Deze causaliteitsleren strekken ertoe het verband tussen het handelen en schade/gevolg aan te geven (aansprakelijkheid) danwel om de omvang van de aansprakelijkheid vast te stellen.

In het strafrecht zijn delictomschrijvingen waarbij het gevolg onlosmakelijk gekoppeld is aan het handelen (men denke aan de zogenaamde opzet- en schuld delicten).

Toch kan de wetgever onder bepaalde omstandigheden een bepaald gevolg uitsluiten. Een voorbeeld hiervan is te vinden in artikel 36 Wegenverkeerswet (dood of letsel in het verkeer door botsing). De wetgever heeft ten aanzien van dat artikel bepaald, dat het

gevolg (de dood/het letsel), indien dat veroorzaakt wordt door het transport met een ambulance, niet meer toegerekend wordt aan de oorspronkelijke veroorzaker van het ongeval ³²⁾.

Gaat het bij de causaliteitsleren om het verband tussen handelen en gevolg, bij de niet-natuurlijke dood gaat het om één van de criteria uit de definitie van de niet-natuurlijke dood en het daadwerkelijk intreden van die dood. Het gaat met andere woorden om het verband tussen een ingetreden dood als gevolg van: een misdrijf/ overtreding, een zelfmoord of een ramp/ ongeval, een en ander indien en voorzover van buiten toegevoegd.

Dat betekent dan ook, gelet op het vorenstaande, dat we kunnen volstaan met de leer van de *conditio sine qua non*. Volgens die leer is het misdrijf/ overtreding, de zelfmoord of het ongeval/ -ramp oorzaak van de dood indien dat misdrijf/ overtreding, die zelfmoord of dat ongeval/ ramp *voorwaarde* is voor het intreden van de dood.

De andere leren komen naar mijn mening daarom niet meer aan bod, omdat door het van toepassing zijn van één van de hiervoor genoemde criteria de voorwaarde voor de niet-natuurlijke dood reeds is geschapen. 'Voorzienbaarheid', 'redelijkheid' of 'de andere omstandigheden van het geval' kunnen daarin naar plaats en tijd geen verandering brengen, immers wanneer er sprake is van een misdrijf/ overtreding, een zelfmoord of een ongeval/ ramp dan is daarmee voldaan aan het criterium van de niet-natuurlijke dood. Dat betekent, dat in die gevallen geen verklaring van overlijden mag worden afgegeven!

Een aantal (praktijk)voorbeelden: 33)

1. Een geval van overlijden door opzet en schuld van derden

Een bestuurder van een bromfiets werd op het rijwielpad aangereden door de bestuurder van een tractor welke laatste geen voorrang verleende aan de bromfietser. De bromfietser kwam te vallen en blijkt aanvankelijk slechts een schaafwond te hebben. Hij wordt ter observatie overgebracht naar het ziekenhuis. Drie uur later overlijdt hij -blijkens het sectierapport- aan de gevolgen van een ziekelijke hartafwijking. Ook was gebleken dat het slachtoffer ten gevolge van die aanrijding nogal zeer geëmotioneerd was ³⁴⁾.

Uit het voorgaande volgt dat er een

ongeval heeft plaatsgevonden. Ook volgt daaruit, dat het slachtoffer als gevolg van dat ongeval zeer geëmotioneerd was en dat het alleszins aanneemelijk is dat zijn emotie de dood heeft veroorzaakt.

In dat geval kan er dus geen verklaring van overlijden afgegeven worden en dient een verklaring omtrent een niet-natuurlijke dood uitgeschreven te worden.

Ik realiseer mij dat het hiervoor gegeven voorbeeld een aantal vragen zou kunnen oproepen.

Allereerst blijkt uit het hiervoor gegeven geval, dat er kennelijk een sectie heeft plaatsgevonden. Door het verrichten van een sectie wordt de doodsoorzaak in vele gevallen gemakkelijk traceerbaar. Echter, de lijkschouwer die met zo'n geval geconfronteerd wordt zal niet meteen de sectie willen voorstellen ³⁵⁾. Ten tweede heeft de desbetreffende arts in casu kennelijk getwijfeld omtrent de doodsoorzaak en heeft hij om die reden een gemeentelijk lijkschouwer geroepen. Vervolgens is er sectie verricht.

Tenslotte blijkt uit deze casus dat bij het slachtoffer kennelijk een pre-existente determinant (ook wel predispositie genaamd) aanwezig was in de vorm van een bestaande hartkwaal. Ook predisposities (bijvoorbeeld een dunne schedel, suikerziekte, hemofilie enz.) doorbreken de causale keten niet. Aan het (maatschappelijk) verkeer nemen nu ook eenmaal zwakke broeders deel ³⁶⁾.

2. Een geval van zelfmoord die het natuurlijk gevolg is van een ziels ziekte.

Een psychiatrische patiënt stopt, in een bui van geestelijke verwarring, allerlei voorwerpen in zijn mond, waardoor hij als gevolg van verstikking (asfyxie) om het leven komt.

Het spreekt vanzelf dat de 'normale' zelfmoorden een niet-natuurlijke dood zijn.

3. De gevallen van een ongeval of uiterlijk geweld, ook wanneer dit niet door menselijke schuld is veroorzaakt.

Bij deze categorie moet men denken aan rampen (aardverschuivingen, giftige uitstoten van chemische industrie, kernrampen -Tsjernobil- enz.) en bedrijfsongevallen, de ongevallen opgelopen bij sport, de ongevallen in en rond de woning enz.

De hiervoor beschreven gevallen passen geheel in het beslissingsschema

voor de geneeskundige zoals weergegeven in de 'Richtlijnen voor artsen', waar immers bij twijfel geadviseerd wordt geen overlijdensverklaring af te geven ³⁷).

Een geheel ander aspect, dat als een beginsel de Wet op de Lijkbezorging beheerst, is de deskundigheid van de lijkschouwer. Het gaat de strekking van dit artikel te buiten daar uitvoerig op in te gaan. Een enkel woord wil ik er toch in dit verband aan wijden. Bij de wijziging van de Wet op de Lijkbezorging is in de Eerste en Tweede kamer, tijdens de Beschouwingen over de wijzigingsvoorstellen, het opleidingsaspect van de lijkschouwer meer dan eens aan de orde gekomen.

Talrijk zijn de voorbeelden -en allen even luguber- van zaken waarbij de doodsoorzaak bij nadere schouwing, in het kader van een crematie, een vergiftiging bleek te zijn ³⁸).

Het kamerlid Mol(39) dankt de Minister van Binnenlandse Zaken in dat verband dat deze met zijn ambtgenoot van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen contact heeft opgenomen teneinde te bevorderen dat bij de opleiding van de a.s. medici aandacht zal worden geschonken aan de kwestie rond de lijkschouw.

Hij dankt de minister verder dat thans in het kader van de colleges in de sociale geneeskunde aan deze problemen aandacht wordt besteed. Ik heb de indruk -maar ook niet meer dan dat- dat het bij een eenmalig college is gebeven. Aan de forensische geneeskunde wordt aan de Nederlandse medische faculteiten niet of nauwelijks aandacht besteed ⁴⁰).

Het Forensisch Medisch Genootschap tracht aan dit euvel tegemoet te komen door kennis en know-how op dit gebied op te slaan, te rubriceren en te verspreiden, om zo enigszins tegemoet te komen aan de destijds door de Eerste en Tweede kamer geuite wens ten aanzien van de opleiding van de lijkschouwer (n.b. bijna 40 jaar later!).

Het zal duidelijk zijn dat ik op deze plaats een lans wil breken voor opleiding en erkenning van de gemeentelijk lijkschouwer, opdat hij niet zoals zijn Duitse collega ⁴¹) zal moeten zeggen: 'Ich bin oft ratlos'.

Daar is niemand mee gebaat.

4. Conclusies en aanbevelingen

Het onderscheid tussen een natuurlijke- en niet-natuurlijke doodsoorzaak blijft -ook na het vorenstaande- enigszins verwarrend als gevolg van de verschillende opvattingen omtrent de natuurlijke en niet-natuurlijke dood.

Ik heb getracht die verwarring te reduceren door aan te geven dat een definitie van een natuurlijke doodsoorzaak niet bestaat. Men dient uit te gaan van de definitie van een niet-natuurlijke dood om daaruit de gevallen van een natuurlijke dood af te leiden.

Twijfelt de medicus omtrent de doodsoorzaak -met andere woorden heeft hij te maken met een 'verdacht' lijk- dan doet hij er goed aan geen verklaring van overlijden af te geven. Omwille van de blijf van zorgvuldigheid van de gevolgde procedure doet hij er tevens goed aan de gemeentelijk lijkschouwer te waarschuwen. Deze kan eventueel, alsnog een verklaring van overlijden afgeven, waardoor voorkomen wordt, dat de eerstgeroepen arts een beroep op een noodtoestand zou moeten doen. Zoals uit het vorenstaande gebleken is worden de grenzen voor zo'n beroep door de Hoge Raad -terecht- zeer nauwkeurig bepaald.

Bij het vaststellen van de doodsoorzaak gaat de hiervoor genoemde Memorie van Toelichting ervan uit dat het lijk nauwkeurig in een afdalende lijn wordt geschoofd. Dat zulks slechts kan geschieden (en men mag dat ook eisen) door een geneeskundi-

ge, die op een of andere wijze blijf heeft gegeven daartoe in staat te zijn door middel van een opleiding, behoeft geen nader betoog.

Daarnaast dient het rapport van de gemeentelijk lijkschouwer, gericht aan de Officier van Justitie, de hiervoor genoemde 'afdalende lijn' van de schouw te beschrijven. In elk geval is onvoldoende de mededeling dat de geneeskundige uitgaat van een niet-natuurlijke dood en vervolgens in de daartoe bestemde ruimte invult dat de overledene betrokken was bij een ernstig ongeval en dat de opgelopen verwondingen (!) onvereenigbaar bleken met het leven.

Tenslotte zou de beslissing omtrent de doodsoorzaak voor de geneeskundige vergemakkelijkt kunnen worden indien gebruik gemaakt zou worden van de in Duitsland bestaande 'Leichenschein' (rapport/document van de lijkschouw).

Het gebruik van een dergelijk document kan de geneeskundige enig houvast bieden bij de schouw. Daarnaast geeft dat document de behandelend Officier van Justitie voldoende steun om een verlot tot begraven of crematie te verlenen.

Het in Duitsland gebruikte formulier bevat de volgende vragen:

0ORZAAK VAN DE DOOD.....

1. Welke ziekte heeft rechtstreeks tot de dood geleid?
2. Welke ziekten of uiterlijke oorzaken zijn aan het lijden oorzaaklijk voorafgegaan?.....
3. Overige van belang zijnde ziektebeelden die ten tijde van de dood bestonden.....
4. Bij misdrijf/ overtreding, zelfmoord of ongeval/ ramp:
 - a. Hoe is het letsel tot stand gekomen.....
 - b. Medische diagnose van het letsel en de daarbij behorende complicaties (in begrijpelijk Nederlands).....
 - c. Aanduiding van de categorie:
 - a. misdrijf/ overtreding
 - b. zelfmoord wel/ niet op grond van een natuurlijke zielsziekte
 - c. ongeval
ramp
5. Overige informatie (man/vrouw, leeftijd, lijkstijfheid, lijkvlekken enz.).

Noten

- 1) Uit niets blijkt wat onder dood verstaan dient te worden. Wel is het zo dat naast de dood naar spraakgebruik verstaan dient te worden 'hersendood'. Zie omtrent deze materie o.a. het rapport van de Gezondheidsraad: 'Advies inzake hersendoodcriteria' van de commissie Orgaantransplantatie van de Gezondheidsraad, Rijswijk 9 oktober 1973 en het 'Advies hersendoodcriteria', Gezondheidsraad Den Haag, Staatsuitgeverij no. 13 van 1983. Zie verder o.a. het artikel van Mevr. Mr. H.A.H. van Till - d'Aulnis de Bourouill: 'Dood of niet dood, wie zal het zeggen', Advocatenblad 1986 no. 22 pagina's 529-533.
- 2) Zie bijlage I (pagina 9) van de richtlijnen voor artsen inzake de voorschriften met betrekking tot lijkbezorging van april 1979 (G.H.I.-bulletin: staatstoezicht op de volksgezondheid) hierna afgekort als 'Richtlijnen voor artsen'.
- 3) Zie de Wet op de lijkbezorging artikel 29p en 29t.
- 4) Zie artikel 228 Wetboek van Strafrecht waar op het afgeven van een valse geneeskundige verklaring een gevangenisstraf staat van 3 jaar.
- 5) Zie noot 2.
- 6) Zie Nederlands Juristenblad (N.J.B.) 10 december 1977 pagina's 1057-1067 (met name pagina 1061) Prof. Dr. Rang: 'nieuwe bepalingen inzake de lijkbezorging'.
- 7) Memorie van Toelichting op de wet van 7 juli 1955, staatsblad 390.
- 8) A. van den Bos: Algemeen Politieblad (A.P.B.) no. 16, 1981 pagina's 359-361, 'de niet-natuurlijke dood als fenomeen in de politiek-praktijk'.
- 9) Zie het artikel van Mr. A.N. Josphus Jitta: 'Het rapport van de staatscommissie euthanasie' in N.J.B. 11 januari 1986, pagina 46.
- 10) Memorie van Toelichting op de wet van 7 juli 1955 Staatsblad 390 pagina 13.
- 11) Kriminallistik 11/87 pagina's 585 en 586.
- 12) Prof. Dr. Med. W. Spann: 'Der Ermittler als Anwalt des Verstorbenen' Kriminallistik 11/87 pagina 606.
- 13) Herman Koningsveld: Het verschijnsel wetenschap, een inleiding in de wetenschapsfilosofie, derde druk 1978 Boom/Meppel pagina 65 en volgende.
- 14) Zie noot 7: Memorie van Toelichting pagina 18: 'zo zal de lijkschouwer onder meer in een bepaalde bijzonderheden afdalende beschrijving van het lijk moeten geven, die mede dient om hem te dwingen het lijk terdege te onderzoeken'.
- 15) Zie voor de beschrijving van zo'n geval: Jürgen Grede, 'plötzlich und unerwartet', Kriminallistik 11/87 pagina's 580-584.
- 16) De term 'verdacht' ontleen ik in dit verband aan de toelichting op de artikelen uit de Memorie van Toelichting (zie noot 10) pagina 15 en met name pagina 18.
- 17) Zie artikel 4 lid 3 juncto artikel 29p lid 2 en de artikelen 29q en s van de Wet op de lijkbezorging.
- 18) Het formulier is thans niet dat van artikel 29q (zie noot 17) doch dat van artikel 29r van de Wet op de lijkbezorging.
- 19) De inbeslagname geschiedt op grond van artikel 94 Wetboek van Strafvordering (de waarheidsvinding). Zie omtrent het in beslag nemen van lijken, J.H.S. van Herten: 'Inbeslagname van lijken' N.J.B. 3 oktober 1087 afl. 34 pagina's 1094-1096.
- 20) Rechtsgeleerd Magazijn Themis: 3 (1987) maart pagina's 108-109.
- 21) Idem zie noot 17, t.a.b. 117 omtrent een mogelijk beroep op noodtoestand door de medicus. Slaagt zo'n beroep op een rechtvaardigingsgrond dan volgt een ontslag van rechtsvervolgning (artikel 350 Wetboek van Strafvordering juncto artikel 40 Wetboek van Strafrecht).
- 22) Zie voor een overzicht van de jurisprudentie en de literatuur op dit gebied J. Willems, 'euthanasie en noodtoestand', N.J.B. 30 mei 1987 afl. 22 pagina's 694 tot en met 699.
- 23) Artikel 293 juncto 299 Wetboek van Strafrecht: Hij die een ander op zijn uitdrukkelijk en ernstig verlangen van het leven berooft, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste 12 jaar (en kan ontzetting uit bepaalde rechten worden uitgesproken).
- 24) Zie het systeem van artikel 350 Wetboek van Strafvordering.
- 25) Hof 's-Gravenhage 2 april 1987, N.J. 87, 756.
- 26) Zie N.R.C.-Handelsblad van 16 december 1987. Het arrest zelf is nog niet gepubliceerd in de Nederlandse Jurisprudentie.
- 27) N.R.C.-Handelsblad 12 december 1987: 'Wetsvoorstel euthanasie bijna niet gewijzigd'.
- 28) De een zegt dat het civiele recht met het strafrecht is 'meegedreven' (zie Prof. Mr. J. van Schellen: toerekening naar redelijkheid naar huidig en komend recht, studiepocket privaatrecht no. 35, 1985 bladzijde 4) terwijl de ander stelt dat in de strafrechtspraak in navolging van die van de civiele kamer een wijziging is ingetreden (zie Prof. Mr. J. Rummelink in zijn bewerking van de 10e herziene druk van de Inleiding tot de studie van het Nederlandse Strafrecht door Prof. Mr. D. Hazewinkel-Suringa, pagina 151).
- 29) Zie het Haagse Post-arrest, H.R. 3 februari 1927, N.J. 1927, 638.
- 30) Zie het Waterwingebied-arrest, H.R. 20 maart 1970, N.J. 1970, 251.
- 31) Zie het arrest: aardgasleiding, H.R. 1 juli 1977, N.J. 1978, 84 en het arrest Hendriks/Stichting Sociaal Fonds Bouwnijverheid, H.R. 25 maart 1983, N.J. 1984, 629. Voor een overzicht van de causaliteitsrecht-spraak zie Verkeersrecht 1987 pagina 29 en volgende; Mr. H. Drion: 15 jaar causaliteitsrecht-spraak van de Hoge Raad der Nederlanden'. Zie verder omtrent het leerstuk van de causaliteit in het burgerlijk recht de handboeken van Asser/Rutten III⁴ e.v.; III⁵ bladzijde 93 en volgende; H.K. Köster, causaliteit en voorzienbaarheid rede Amsterdam (Zwolle) 1963; zie ook onrechtmatige daad I - causaliteit no. 295 en volgende, pagina 1-357-392d; voor het strafrecht zie Hazewinkel/Suringa 10e herziene druk bewerkt door Prof. Mr. J. Rummelink pagina 139 en volgende.
- 32) Zie Vellinga, Delikt en Delinkwent 1980 pagina 116.
- 33) Voor andere voorbeelden zie: 'Richtlijnen voor artsen', pagina 4.
- 34) Het voorbeeld is een samenvatting van de voor dit artikel relevante feiten uit het arrest Coronaire trombose, H.R. 21 maart 1975, N.J. 75, 372.
- 35) Volgens de Memorie van Toelichting pagina 18 zal een lijkschouwer het lijk terdege dienen te onderzoeken, 'aan sectie wordt hierbij in het algemeen niet gedacht; deze zal meestal pas volgen wanneer de zaak wegens verdachte omstandigheden in handen der justitie is gesteld'.
- 36) Aldus Prof. Mr. J. van Schellen t.a.p. pagina 78 en Prof. Mr. Rummelink t.a.p. pagina 157.
- 37) Zie noot 2. Zie verder de bijdrage aan het achtste jaarsymposium forensische geneeskunde d.d. 2 april 1987 van F. Buyze (forensisch geneeskundige) 'de lijkschouwer en de dood in het ziekenhuis', die omwille van de blijf van zorgvuldigheid van de gevolgd procedure in zo'n geval voorstelt de overlijdensverklaring door de gemeentelijk lijkschouwer te doen afgeven.
- 38) Zie het verslag van de 41ste vergadering van de Tweede Kamer d.d. 4 februari 1955 pagina 2290 en volgende. Als doodsoorzaak was ingevuld een 'coma diabeticum' terwijl naderhand een morfinevergiftiging werd vastgesteld. Zie ook pagina 2292, de vergiftigingszaken in Jisp, Bilthoven en Zeist (rattenvergift!), idem pagina 2299.
- 39) Zie noot 38 t.a.p. 2311.
- 40) Zie F. Buyze in N.F.T. 1987 pagina 4: forensisch geneeskundig basispakket bij basisgezondheidsdiensten.
- 41) Zie noot 11.

Schrijver is Officier van Justitie te Roermond. Dit artikel werd op persoonlijke titel geschreven. Met dank aan Drs. F.J.J.M. Metz, forensisch geneeskundige te Roermond, die bereid was het manuscript door te lezen.
